

11. december 2018

## Bilag til advokat Poul Heidmanns høringsvar om påtænkt afsked

### Resumé

Min varslede firing kan ikke betragtes som en personalesag, som kun angår Rigshospitalet og mig. Som jeg skal påvise, har ministeriet et betydeligt medansvar for, at det er kommet så vidt. Gennem aktindsigt har min advokat Poul Heidmann og jeg fået vished om, at det er Cochrane-samarbejdets CEO Mark Wilson, der står bag kravet om min firing, selvom han ikke har hjemmel til at kræve dette i henhold til Cochranes egne regler. Det er også en aldeles uacceptabel indblanding i et andet lands interne forhold. Ministeriet og Rigshospitalet har arbejdet tæt sammen i sagen og med Wilson og har føjet ham, hvorimod jeg ikke er blevet hørt, selvom det er veldokumenteret, at Wilson ikke altid giver et fuldstændigt og korrekt billede, hvilket jeg havde advaret Rigshospitalet om, og også giver eksempler på i dette bilag til høringsvar.

Da sagen har principiell betydning, sender jeg kopi af høringsvaret til ministeren og til Foreningen af Speciallæger.

Der eksisterer ikke noget sagligt grundlag for at fyre mig, tværtimod. Jeg har varetaget det Nordiske Cochrane Centers, Cochrane-samarbejdets, patienternes og Danmarks interesser bedst muligt og mener, at jeg har tjent mit land på forbilledlig vis i denne lederrolle i mine 25 år som tjenestemand. Ministeriet har heller ikke haft nogen grund til at tilbageholde udbetalingen af finanslovsbevillingen, idet betingelserne for udbetalingen hele tiden har været opfyldt, hvilket både ministeriet og Rigshospitalet hele tiden har været vidende om, men ikke har fortalt nogen om.

Hvis Rigshospitalet fyrer mig, vil det resultere i følgende:

1. Alle bliver tabere, inkl. Rigshospitalet, ministeriet, Danmark og Cochrane. Fordi jeg repræsenterer noget meget vigtigt – videnskab på højt niveau, integritet og ubestikkelighed - er Cochranes troværdighed styrt dykket, efter at man ekskluderede mig uden at have nogen gyldig grund til. En firing ville sende det signal, også til udlandet, at hvis dine forskningsresultater skaber offentlig uro eller truer indtjeningen for danske medicinalfirmaer, så fyrer vi dig. Psykiater David Healy fortalte under en forelæsning i 2000 på University of Toronto, at verdens bedst sælgende lægemiddel, en depressionsspil fra Eli Lilly, kan føre til selvmord. Eli Lilly var en stor donor for afdelingen, og Healy blev fyret. Den skandale taler man om endnu, selvom det er 18 år siden. Det burde Rigshospitalet tænke over.
2. Den uro, der allerede er, vil øges betragteligt. Mange er vrede over den behandling, jeg har været udsat for i Cochrane, og som folk godt ved, kommer fra Wilson, der kontrollerer alt, inklusive Cochrane-bestyrelsen, hvilket jeg selv har oplevet. Hvis det også lykkes for Wilson at få mig fyret, vil det få uoverskuelige konsekvenser. Cochrane-samarbejdet vil gå endnu mere i opløsning, end det allerede er. Folk i Cochrane er i forvejen nervøse for, hvad de kan blive udsat for, og mange vil melde deres centre eller grupper ud, når de ser, at Wilsons magt er nærmest ubegrænset. Jeg har kontakt med mange personer med lederroller i Cochrane, så jeg ved præcis, hvad der rører sig.
3. Vi vil nøje vurdere grundlaget for en firing med henblik på anlæggelse af erstatningssager mod Regionen/ Rigshospitalet for uberettiget firing, og mod Cochrane for udbredelse af særdeles grove injurier, som koster mig millioner i tabt arbejdsindtægt. Dette ville skade Cochrane yderligere, hvilket alle taber på.
4. Ministeriet, Danmark og Rigshospitalet vil få en lidet attraktiv hovedrolle i de dokumentarudsendelser og bøger om videnskabelig frihed og skæbnen for whistleblowere, som er under udarbejdelse. Det har i øvrigt vakt opsigt i udlandet, at man i Danmark ikke bliver genansat, selvom man vinder en sag om uberettiget firing.

## **Magtkampen i Cochrane-samarbejdet**

Min situation er resultatet af en magtkamp mellem to fløje. Den ene fløj ledes af Wilson, ansat i 2012, som går ind for, at alle i Cochrane skal tale med samme stemme; han er imod åbne videnskabelige debatter om kvaliteten og pålideligheden af konkrete Cochrane-oversigter; han lægger mere vægt på "brand", "our product" og "business" end på, at videnskaben er korrekt; og tillader økonomiske interessekonflikter i relation til medicinalindustrien. Mange i Cochrane og udenfor Cochrane mener, at dette er ødelæggende for en videnskabelig organisation.

Den anden fløj ønsker at føre Cochrane tilbage til de værdier, der skabte organisationen for 25 år siden, og som er afgørende for dens berettigelse og overlevelse: Fri videnskabelig debat; ingen økonomiske interessekonflikter for de forskere, der laver Cochrane-oversigter i relation til de firmaer, hvis produkter, de evaluerer; og åbenhed, transparens, demokrati og samarbejde.

Som valgt medlem af Cochrane-bestyrelsen med det største antal personlige stemmer af samtlige 11 kandidater, trods det forhold, at jeg var den eneste, der i mit valgoplæg kritiserede Cochrane-ledelsen, gjorde jeg mit bedste for at ændre på forholdene.

Trods stor opbakning, tabte jeg magtkampen. Hvis det er af den grund, sundhedsvæsenet vil fyre mig, støtter Danmark Cochranes nye linje om ensretning, manglende videnskabelige debatter og for tætte relationer til medicinalindustrien.

Protesterne imod Wilsons udemokratiske ledelse vokser og er nu så udbredte og stærke, at det er sandsynligt, at den anden fløj vinder magtkampen. Især blandt centerdirektørerne i hele verden er der udbredt utilfredshed med Wilson. Samtlige 31 centerdirektører i Spanien og Latinamerika har bedt Cochrane om at foranstalte en uvildig undersøgelse af forløbet, der førte til min eksklusion fra Cochranes bestyrelse og fra Cochrane-samarbejdet den 13. september (bilag 1). Det har bestyrelsen afvist, idet den godt ved, at en sådan undersøgelse vil føre til dens fald. De 31 direktører forbereder en ny protest og mange andre gør det samme. Fx var det tyske netværk af evidensbaserede centre så utilfreds med bestyrelsens arrogante afvisning af kravet om en uvildig undersøgelse, at netværket har indsendt en endnu skarpere protest (bilag 2).

Jeg er blevet symbolet på, at noget er helt galt i Cochrane, hvilket er grunden til, at organisationen er i dyb krise pga. bestyrelsens og Wilsons handlinger overfor mig. Jeg vil gerne bidrage til at redde Cochrane fra sin dårlige ledelse, og jeg har derfor anmeldt Cochrane til Charity Commission for "serious mismanagement". Det er min pligt som bestyrelsesmedlem at gøre dette, når både bestyrelsen og ledelsen overtræder alle de vigtigste regler for ledelse af en velgørenhedsorganisation og Cochranes egne regler, endda i meget alvorlig grad. Jeg mener at have fældende beviser for, at processen, der førte til min eksklusion den 13. september, var ugyldig, som jeg fremsender til Charity Commission om kort tid. Dette kan Rigshospitalet få bekræftet fra David Hammerstein, tidligere medlem af EU-Parlamentet, som trak sig fra bestyrelsen efter min eksklusion: david@davidhammerstein.org, mobil +34 600 266 743 eller +32 474 47 27 63.

Rigshospitalet agter at fyre mig uden forudgående tjenstlig advarsel, ikke blot som leder af det Nordiske Cochrane Center, men fra min tjenestemandstilling som overlæge, hvorved mit professorat på universitetet også ryger. Min tillidsrepræsentant, jurist Lene Christensen fra Foreningen af Speciallæger, og jeg spurgte flere gange under min eneste tjenstlige samtale nogensinde, den 29. oktober, hvad årsagen var, men fik kun at vide af vicedirektør Per Jørgensen, at han havde mistet tilliden til, at jeg fortsat ville lede centret. Dette er ikke en saglig begrundelse og strider imod, at jeg har skabt et forskningscenter i absolut verdensklasse, der fortsat er så attraktivt, at vi tiltrækker nogle af verdens allerbedste forskere. Det kan man kun, hvis man er en god leder.

## **Grundlaget for udbetalingen af finanslovsbevillingen**

Rigshospitalet anfører i sin høring, at der skal tages stilling til, om jeg fortsat vil være i stand til at lede centret, så centret kan leve op til sit formål i henhold til finanslovsbevillingen. Ministeriet meddelte Rigshospitalet den 12. oktober (bilag 3), at ministeriet fra og med 4. kvartal 2018 tilbageholder udbetalingen, indtil Rigshospitalet har skabt det fornødne grundlag for overholdelse af forudsætningerne i anmærkningsteksten til finanslovsbevillingen, herunder sikring af at centret kan være en del af det internationale Cochrane-

samarbejde. Jeg har meddelt ministeren, departementschefen og Rigshospitalet flere gange, at det fornødne grundlag har været til stede hele tiden, idet centret aldrig har været udmeldt af Cochrane-samarbejdet (se Heidmanns brev og nedenfor).

Rigshospitalet anfører, at jeg den 28. september meldte centret ud af Cochrane-samarbejdet, hvilket kunne få alvorlige konsekvenser for centret. Jeg traf beslutningen efter grundige overvejelser, bl.a. efter at have drøftet de forskellige muligheder med mit personale. Den dag opdagede jeg via en journalist, at Wilsons stab havde ændret vores hjemmeside bag vores ryg; havde frataget os vore administratorrettigheder uden at informere os; havde slettet mig blandt medarbejderne, selvom jeg fortsat var ansat; og havde lagt en urigtig og dybt ærekrænkende udtalelse fra bestyrelsen om mig op på forsiden, som fortsat ligger der (bilag 4). Dette fandt jeg så uacceptabelt, at jeg ikke så anden udvej end at udmelde centret. Wilson havde groft overtrådt den samarbejdsaftale, jeg har indgået med ham (bilag 5; den omtales både som *Collaboration Agreement* og som *Memorandum of Understanding, MoU*). Det fremgår af aftalens stykke 6:

*Cochrane, its Chief Executive Officer (CEO) and its Central Executive will recognize the NCC [Nordic Cochrane Centre] as the leader and co-ordinator of Cochrane activities and principal representative of Cochrane in Denmark, and consult with its Director (s) on any activities affecting Denmark and those countries where the NCC manages an Associate Centre/Affiliate.*

Wilson informerede hverken mig eller min vicedirektør for centret om, at hans stab havde foretaget radikale ændringer (bilag 6) af vores hjemmeside uden vores tilladelse. Wilson har brudt vores samarbejdsaftale mange gange tidligere, og også samarbejdsaftaler med andre Cochrane-centre, hvilket jeg har gjort rede for i min klage til Charity Commission (bilag 7). Han respekterer ikke Cochrane-direktørerne, men "tromler" henover dem. I et notat fra en telefonsamtale med kontorchef Lene Brøndum Jensen i ministeriet fra 29. september, som vi har fået aktindsigt i, hævder Wilson, at jeg "ikke har levet op til forpligtelserne i det Memorandum of Understanding, som er indgået mellem Cochrane og Nordic Cochrane Center". Det er ikke korrekt. I modsætning til Wilson har jeg altid efterlevet denne aftale. Cochranes egen hyrede advokat til processen imod mig (Counsel) siger om dette i sin rapport fra 12. september (bilag 8):

*"I respectfully disagree with PG's articulated approach concerning what he, as director of Cochrane Nordic Cochrane, and Nordic Cochrane itself, can and cannot do ... I presume that the core functions... It seems to me... as I read the "Functions of Centre" document... In essence Cochrane Centres can only fulfil the functions defined in the "Functions of Centres" document."*

Counsel antager rigtig meget om ting, han ikke ved noget om, og det er helt forkert, når han hævder, at centrene kun må gøre det, der nævnes i *Functions of Centres* dokumentet. Centrene laver mange ting, der ikke er Cochrane-relaterede. Det står der ovenikøbet i *Collaboration Agreement*, at vi gør (bilag 5):

*"These Cochrane Groups are resourced by their host institutions and/or national governments or agencies and other funders; through the efforts of their Director(s) and other Group staff who attract core and project funding for Cochrane and other activities."* Other activities er jo netop ikke Cochrane-arbejde.

Under det bestyrelsesmøde, der endte med min eksklusion, siger den tyske centerdirektør Joerg Meerpohl, at mange centres finansiering kommer fra et universitet, og at han selv, som professor, har ret til at gøre og forske i, hvad han vil. Han nævner også, at Wilson ikke fik medhold, da han i 2016 forsøgte at overbevise centerdirektørerne om noget andet (se bilag 7), og at Wilsons indstilling ville medføre, at mange centre ville miste deres finansiering (og dermed måtte lukke).

Counsel giver ikke Wilson medhold i hans påstand om, at jeg har ikke har overholdt vores samarbejdsaftale. Det er endnu et blandt utallige eksempler på, at Wilson ikke giver det korrekte billede, og på, at der gælder andre regler for Wilson end for alle os andre, idet han selv har overtrådt denne aftale utallige gange:

*"It may be said that the "Functions of Centres" document is not exhaustive of function. My respectful view is that the issues raised by this review require the Governing Board ultimately to come to a conclusion about what are those limits and set them out clearly in a policy. The philosophy of PG and the policy which MW has articulated and followed are at odds; rather than see this as a disciplinary matter it may be more constructive to treat it as a crossroads at which the Board must decide its vision for what Centres/Centre directors can and cannot do. One way or the other that vision needs, I believe, to be articulated in a clear way which provides PG (and others) with very clear guidance".*

Samme dag jeg forsøgte at udmelde centret (hvilket aldrig blev effektueret), orienterede jeg Rigshospitalet, departementschefen og ministeren om det og igen den næste hverdag, den 1. oktober (bilag 9), hvor jeg skrev, at hvis ministeriet ikke var enig i min beslutning, ville det være meget let at melde centret ind igen, fordi det ville være meget attraktivt for Cochrane-ledelsen. Jeg skrev også, at jeg håbede, at jeg kunne drøfte disse ting med ministeriet i nær fremtid. Det fik jeg ikke mulighed for.

Jeg handlede i god tro, da jeg forsøgte at udmelde centret, idet Rigshospitalet altid har lagt vægt på, at hospitalet kun er husvært for os, og ikke vil blande sig i mine dispositioner (med mindre selvfølgelig jeg overtræder hospitalets interne regler og bestemmelser). Da Per Jørgensen orienterede mit personale den 5. november om min varslede firing, gentog han, at hospitalet bare er husvært for centret, hvilket jeg har også skriftligt, fra hospitalets tidligere adm. direktør, Jørgen Jørgensen (bilag 10).

Da jeg ringede til Per Jørgensen den 28. september var han meget venlig, som altid, idet han altid har påskønnet mit arbejde. Hans eneste bekymring var, om det kunne gå ud over vor bevilling på finansloven. Jeg forsikrede ham om, at det havde jeg undersøgt nøje. Der er mange personer og institutioner, der bidrager til Cochrane uden at være medlemmer, og da jeg ikke kunne se, at der stod nogen steder, at bevillingen forudsætter, at vi er medlemmer af Cochrane, ville vort arbejde kunne fortsætte uændret, bare med større frihed og med kontrol over vores egen hjemmeside.

Jeg meddelte igen, ved den tjenstlige samtale den 29. oktober, at forudsætningerne for bevillingen var opfyldt, fordi vi aldrig var blevet udmeldt af Cochrane-samarbejdet, hvilket fremgik af diverse hjemmesider, inklusive vor egen for det Nordiske Cochrane Center. Personalechefen, Mette Risak, der var med til mødet, spurgte Jørgensen, om de så ikke skulle kontakte ministeriet med denne oplysning, som var meget vigtig for sagen, men det afviste Jørgensen uden begrundelse. Det er først efter, at vi fik aktindsigt, at jeg kan forstå, hvorfor Jørgensen ikke mente, det var nødvendigt. Både ministeriet og Rigshospitalet havde jo vidst hele tiden, lige siden den 1. oktober, at centret ikke var blevet udmeldt af Cochrane-samarbejdet, men den viden holdt de for sig selv. Den 1. oktober, som var en mandag, og derfor den første hverdag, efter at jeg kun tre dage tidligere havde forsøgt at udmelde centret, skrev Mark Wilson til Lene Brøndum Jensen:

*"Since we spoke together on Friday, as you may be aware, Professor Gøtzsche has sent me a letter (attached) – and made it immediately available in the public domain - which announces his intention to withdraw the Nordic Cochrane Centre from The Cochrane Collaboration and become an independent Centre. I will be writing to Professor Gøtzsche in the next couple of days but, as you would expect, Cochrane completely rejects this possibility."*

Wilson forklarede, at da jeg ikke længere var Cochrane-direktør, kunne jeg ikke træffe en sådan beslutning. Den samme forklaring gav Wilson til Per Jørgensen, også den 1. oktober, men det sagde Jørgensen ikke noget til mig om ved den tjenstlige samtale. Som så mange andre mærkværdigheder i denne sag, skrev Wilson heller aldrig som lovet til mig om, at centret ikke var blevet udmeldt, måske fordi den kunstigt skabte usikkerhed omkring dette var led i en plan, der gik ud på at få mig fyret. Det fremgår således af dokumenterne, at der var tætte kontakter mellem ministeriet, Rigshospitalet og Mark Wilson. Alligevel blev Jørgensen ved med at foregive, i modstrid med kendsgerningerne, at centret ikke var medlem af Cochrane-samarbejdet. På mødet med mit personale den 5. november, hvor Jørgensen prøvede at forklare, hvorfor jeg skulle fyres, hvilket personalet ikke forstod noget af, meddelte han således, at han ville melde tilbage, så snart han havde fået bekræftet fra Cochrane, at vi var medlem. Dette er jeg ikke bekendt med, at Jørgensen har gjort.

Jeg er vidende om, at personalet ansat i centret, inklusive Copenhagen Trial Unit, har været meget bange for at miste deres job, og fortsat er det, fordi finanslovsbevillingen blev tilbageholdt. Ministeriet og Rigshospitalet har således skabt stor og unødigt utryghed blandt omkring 50 ansatte gennem to måneder ved, i modstrid med kendsgerningerne, at give omverdenen det indtryk, at betingelserne for udbetaling af bevillingen ikke var opfyldt. Det har de været hele tiden, og det har intet at gøre med, om jeg fortsat arbejder i centret, fordi centret har en vicedirektør, Karsten Juhl Jørgensen, som skal varetage opgaverne på mine vegne, hvis jeg ikke kan eller må. Det ser ud til, at ministeriet og Rigshospitalet har taget alle midler i brug for at tilgodese Wilsons utilstedelige krav om, at jeg skulle fyres, også selvom det gik ud over 50 medarbejdere.

Først den 20. november skete der tilsyneladende noget. Denne dag skrev Risak til Brøndum Jensen, efter aftale med Per Jørgensen, at Rigshospitalet den 29. oktober fritog mig fra tjeneste indtil videre; at

direktionen den 6. november udpegede Juhl Jørgensen som fungerende leder for Det Nordiske Cochrane Center indtil videre; og at Per Jørgensen havde orienteret Wilson om dette, og derefter havde modtaget en tilkendegivelse, hvormed det er ”Rigshospitalets opfattelse, at betingelserne i finanslovsbevillingen igen er opfyldt.” Igen? Betingelserne havde været opfyldt hele tiden. Og tilkendegivelsen fra Wilson er en email fra 9. november, hvor han noterer sig, at Juhl Jørgensen er ”Acting Director”.

### **Krisen i Cochrane-samarbejdet**

Ifølge Rigshospitalet henviser ministeriet til en ”samarbejdskonflikt” mellem ledelsen af det internationale Cochrane-samarbejde og mig. Denne begrundelse blev ikke fremsat under den tjenstlige samtale. Som nævnt drejer det sig ikke om en samarbejdskonflikt, men om en magtkamp mellem to fløje i Cochrane, hvor jeg var spydspids for den ene. Det er rigtigt, at der foreligger en samarbejdskonflikt, men det er mellem Wilson og Cochrane-centrene, og også mange af de 52 review-grupper og andre Cochrane-enheder. Wilson har ganske misforstået centrenes rolle og har forgæves forsøgt at styre centrenes arbejde til mindste detalje (bilag 7), herunder forsøgt at forbyde centrene at bruge deres Cochrane brevpapir, når de søger om fondsmidler til forskning, der ikke er Cochrane-relateret. Som centrene har påpeget, ville dette være ødelæggende for Cochrane-samarbejdet, idet mange centre kun overlever – og resten klarer sig bedre - fordi de får fondsmidler til andre projekter.

Jeg spillede en nøglerolle i centerdirektørernes forhandlinger med Wilson i 2016 om disse ting. Vi var enige om at afvise Wilsons forslag, men da det var mig, der var talsmanden, var det mig, Wilsons vrede gik ud over (bilag 7). Både ved denne og mange andre lejligheder har Wilson fordrejet det, der blev sagt, og det, vi var blevet enige med ham om (bilag 7). Dette har selvsagt øget centrenes frustration over ledelsen i Cochrane.

Magtkampen resulterede i, at Cochrane-bestyrelsen den 13. september ekskluderede mig som medlem af bestyrelsen og af Cochrane, med det snævrere mulige flertal, 6 mod 5 stemmer. Bestyrelsen er ikke fremkommet med nogen rationel begrundelse, heller ikke efterfølgende, da medlemmerne spurgte om det. Beslutningen har vakt stor forargelse, beskrevet bl.a. i Science, Nature, BMJ og Lancet. Dagen efter trak 4 medlemmer sig fra bestyrelsen i protest mod forløbet, hvor jeg ikke engang fik lov til at forsvare mig imod de ukendte ekstra anklager opfundet til lejligheden, efter at Cochranes egen advokatrapport havde frikendt mig for anklagerne. På bestyrelsesmødet blev de anklager, jeg var frikendt for, omtalt som om, jeg ikke var blevet frikendt. De, der trak sig, var de 3 tilbageværende Cochrane-direktører og Hammerstein.

### **En magtkamp er ikke en personkonflikt**

Rigshospitalet mener, at det drejer sig om en personkonflikt. Det er det ikke. Det er en igangværende magtkamp, der er meget vigtig for Cochrane, for Danmark, og for de danske Cochrane-aktiviteter.

Rigshospitalet mener, at det ikke er muligt at normalisere samarbejdet, og at jeg bekræftede denne opfattelse ved den tjenstlige samtale den 29. oktober og i min mail fra 5. november. Det er ikke korrekt; tværtimod. Min tillidsrepræsentant og jeg foreslog flere måder, hvorpå jeg fortsat kunne arbejde i Cochrane-centret, som opfylder Cochranes krav, men de blev alle afvist af Per Jørgensen. Jeg skriver heller ingen steder i min mail fra 5. november, at der ikke er mulighed for at normalisere samarbejdet (bilag 11). Jeg syntes, at jeg var nødt til at underrette ministeren (med kopi til departementschefen og Rigshospitalet), fordi hun – ifølge et af Sundhedsudvalgets medlemmer, jeg talte med samme dag – tilsyneladende ikke vidste, at betingelserne for udbetaling af finanslovsbevillingen var opfyldt.

Rigshospitalet anfører, at det er bragt i en situation, hvor hospitalet for at kunne leve op til sine driftsmæssige forpligtelser er nødt til at træffe en beslutning vedrørende den fremtidige ledelse af centret, herunder min mulighed for varetagelse af stillingen som leder af centret i overensstemmelse med de gældende forudsætninger. Direktionen har vurderet, at dette ikke er muligt.

Det er ikke korrekt. Det er tydeligt, at Rigshospitalet ligger under for Mark Wilsons uacceptable indblanding i danske forhold, som han slet ikke har hjemmel til. Vicedirektør Karsten Juhl Jørgensen fungerer som Cochrane-direktør under min suspension og er dermed ansvarlig overfor Cochrane-samarbejdet. En administrativ leder behøver ikke at være medlem af Cochrane-samarbejdet, og jeg kunne derfor godt

fortsætte som administrativ og forskningsmæssig leder af centret, hvilket Cochranes regler tillader. Alle Cochrane-centre har personer ansat, som ikke er medlemmer af Cochrane, og jeg laver fortsat Cochrane-oversigter. Jeg er i gang med tre nye sammen med ansatte i centret og skal opdatere de 17, jeg allerede har publiceret. Det må man godt, selvom man ikke er medlem af Cochrane-samarbejdet.

Jeg kunne også fortsætte som overlæge og professor i centret uden ledelsesbeføjelser. Rigshospitalet mener, at det ikke er realistisk, set i lyset af det samlede forudgående forløb, idet hospitalet ikke har den fornødne tillid til, at jeg ikke vil lægge hindringer i vejen for muligheden for at bringe centret i overensstemmelse med bevillingsforudsætningen. Det er for det første usagligt at lægge hypotetiske, fremtidige muligheder til grund for en fyring. For det andet er begrundelsen ikke relevant, idet centret allerede fungerer i overensstemmelse med bevillingsforudsætningen, hvilket Rigshospitalet har vidst hele tiden, men først erkendte officielt i sit brev til ministeriet fra 20. november.

For det tredje har jeg netop ikke lagt hindringer i vejen, men har tværtimod, fra allerførste dag, foreslået forskellige måder at håndtere sagen på, fx at vi uden problemer kunne indmelde centret igen (men vi nåede aldrig at være udmeldt). Jeg har også foreslået, at centret ændrer status til et center for evidensbaseret medicin, ligesom flere andre Cochrane-centre er i gang med, fordi det ville være til større gavn for Danmark end at være medlem af en Cochrane-organisation, som ikke lever op til sine erklærede værdier om fri videnskabelig debat, demokrati og fravær af økonomiske bindinger til medicinalindustrien.

Rigshospitalet anfører, at direktionen ikke har tillid til, at jeg vil kunne bidrage til at skabe ro om centrets arbejde og tilsidesætte mine egne interesser i en konflikt, der er eskaleret til et kritisk niveau.

Det er ikke rigtigt, at jeg ikke kan bidrage til at skabe ro i centret om dets arbejde. Tværtimod har den varslede fyring af mig skabt stor uro, ikke bare i centret og i Cochrane-samarbejdet, men i det internationale forskersamfund. En fyring ville eskalere uroen. Det burde Rigshospitalet overveje.

Argumentet om at prioritere egne interesser over Cochranes, som Cochrane-bestyrelsen også har hævdet, holder heller ikke. De to interesser kan ikke adskilles. Jeg har gennem min forskning og øvrige aktiviteter gavnnet Cochrane usædvanlig meget. Jeg har bidraget med over 30 millioner kroner til udvikling af Cochranes IT og har i høj grad medvirket til at opbygge Cochranes videnskabelige ry. Patienterne og politikerne har påskønnet min indsats, og alle har lagt stor vægt på centrets uafhængighed, hvilket er stik imod Wilsons linje, men i overensstemmelse med, hvad de andre Cochrane-centre i verden mener.

Rigshospitalet kalder situationen kritisk. Det er den ikke. Centret lever videre og bevillingsforudsætningerne er opfyldt. Derimod befinder Cochrane-samarbejdet sig i en stor ledelsesmæssig og moralsk krise. BMJs chefredaktør [skrev for nylig](#), at der bag splittelsen i Cochrane lå "a deep seated difference of opinion about how close to industry is too close", og hun støttede mit forslag om, at Cochrane-forskere ikke må have finansielle interessekonflikter.

Rigshospitalet mener, at det efter den 29. oktober er blevet bekræftet, at min tilgang til situationen fortsat er konfliktoptrappende. Jeg ved ikke, hvad denne antagelse bygger på, og den er ikke korrekt. Mit brev til ministeren fra 5. november var nødvendigt, og det har været nødvendigt at lægge alle vigtige dokumenter i magtkampen op på min hjemmeside, idet bestyrelsen, i modsætning til Cochranes principper om åbenhed og gennemsigtighed, har været meget lukket. Bestyrelsen er ansvarlig for en yderst skadelig rygtedannelse (bilag 4), som jeg var nødt til at dementere. Der har været stor opbakning, også i Cochrane, til, at jeg har været åben, så folk kan danne sig deres egen mening. Jeg skrev om disse ting i min klage til Charity Commission den 9. oktober):

*I believe there is a public interest in knowing about the issues that overrides any concerns about confidentiality, and I have made it clear that I waived my right to confidentiality. I must be allowed to defend myself against defamation, mendacious allegations and insinuations that are so horrible (Appendix 13 and 14) that the Board sheepishly needed to state at the webinar that there were "NO allegations of sexual or physical misconduct, or any other criminal activity." Many people who listened to Burton hate speech on 17 September (Appendix 13) thought I had committed serious crimes repeatedly, although they could not reconcile this with their knowledge of me. It was an admission of guilt - that the leadership had crossed the line by disseminating false and misleading rumours about me - that it now needed to back-pedal.*

Rigshospitalet kan ikke bebrejde mig, at jeg gør, hvad jeg kan, for at undgå en uberettiget fyring. Og hvis man endelig skal bruge ordet konfliktoptrapping, så er det Wilson/ministeriet/Rigshospitalet, man skal

interessere sig for. De sidste to måneder har ikke været behagelige, hverken for mig eller mit personale. Alt dette, inklusive den varslede firing af mig, kunne have været undgået, hvis ministeriet havde talt med mig og ikke bare konsulterede Mark Wilson, som, udover at han ikke altid giver et fuldstændigt og korrekt billede (bilag 7), er inhabil, idet jeg har anmeldt hans dårlige embedsførelse til Charity Commission. På trods af gentagne henvendelser, inklusive en anmodning om et fælles møde med departementschefen, Per Okkels, og Per Jørgensen, som ville have kunnet klare tingene, men som ikke er blevet til noget, fik jeg først den 28. november lejlighed til at drøfte tingene med ministeriet ved et halv times møde med Lene Brøndum Jensen. Det er et vigtigt princip i konflikter af enhver art, at man forsøger at mægle. Det har man bevidst undgået.

Rigshospitalet afviser, at der kunne være mulighed for, at jeg blev forflyttet til en anden passende stilling på Rigshospitalet, fordi der ikke er ledige passende stillinger. Det er ikke en tilfredsstillende begrundelse. Jeg har ikke modtaget oplysninger, der viser, at Rigshospitalet har undersøgt, om der kunne være passende stillinger i Region Hovedstaden, hvilket man må forvente, at hospitalet gør, idet man som tjenestemand kan flyttes rundt mellem de forskellige hospitaler. Jeg kunne også overflyttes til Copenhagen Trial Unit, som jeg har et nært interessefællesskab med, og kliniske forsøg er et af mine kerneområder. Men det er slet ikke nødvendigt, idet jeg bare kan vende tilbage til en overlægestilling i Cochrane-centret.

Man kunne også oprette en passende stilling. Vores forskning har sparet danske skatteydere for milliarder af kroner gennem årene (se vores årsrapport, <https://nordic.cochrane.org/>). Med den særlige ekspertise jeg har, ville jeg fortsat kunne bidrage til at spare milliarder for sundhedsvæsenet og til, at der bruges bedre og mindre skadelige behandlinger.

Rigshospitalet ser ingen anden mulighed end at indstille til Region Hovedstaden, at jeg afskediges diskretionært fra min tjenestemandstilling pga. manglende tillid til min evne til fremover at varetage opgaverne i stillingen.

Det er en usaglig begrundelse. For det første er der andre muligheder. For det andet er der stor tillid til min ledelse. På kort tid er det lykkedes for Hammerstein at indsamle over 8000 underskrifter til ministeren om at annullere den planlagte firing af mig, med så prominente navne som Cochrane-samarbejdet grundlægger, Sir Iain Chalmers, BMJs chefredaktør Fiona Godlee, medlem af Europa-parlamentet Margrete Auken, som har gjort meget for at gøre data tilgængelige for forskerne, og verdens mest citerede forsker på sundhedsområdet, John Ioannidis fra Stanford University. Hammerstein skrev til ministeren:

*We are writing to express our concern over the possible dismissal of Peter Gøtzsche from his job at the Rigshospitalet in Copenhagen. We feel that Dr. Peter Gøtzsche's work at the Nordic Cochrane Centre has been an important service to patients, taxpayers and the scientific community in Europe and globally. For many years the prestigious activity and publications of Dr. Gøtzsche have played a pivotal role in favour of the transparency of clinical data, the priority of public health needs and the defence of rigorous medical research carried out independently of conflicts of interest. The recent crisis within the Cochrane Collaboration that involved Dr. Gøtzsche and many other prominent long-time members of Cochrane should be seen in this light.*

*We ask you to reconsider this possible dismissal due to the great benefits taxpayers, patients and health-care professionals reap from his work aimed at studying the efficacy and safety of medical treatments. We also fear that the dismissal of Dr. Gøtzsche from the Rigshospitalet could harm the international reputation of Danish medical research and could seriously weaken Denmark's traditional support for open scientific debate.*

*We hope this issue can be resolved amicably and fairly for the sake of public health, robust scientific debate and the wise spending of public money.*

### **Hvad handler firingen i virkeligheden om?**

Jeg har særdeles gode grunde til at antage, at den varslede firing handler om at gøre en vigtig og troværdig stemme i debatten tavs, og jeg ved, at min eksklusion fra Cochrane havde samme årsag. Påfaldende mange af de dokumenter, vi har fået fra ministeriet gennem aktindsigten, er artikler, hvor interessenter i sundhedsvæsenet - fx psykiatere, læger med interessekonflikter, Sundheds- og Lægemiddelstyrelsen, og redaktører af tidsskrifter finansieret af medicinalindustrien - prøver at fremstille mig som utroværdig for at fremme deres egne interesser. Det er ikke kønt at se på. Kendsgernerne er, at der aldrig er nogen, der har kunnet påvise,

at vi har taget fejl i vores forskning; at jeg er den eneste dansker nogensinde, der har udgivet over 70 artikler i de "fem store" (BMJ, Lancet, JAMA, Annals of Internal Medicine og New England Journal of Medicine); og at mine arbejder er citeret 40.000 gange. Det er derfor, at verdens førende forsker på sundhedsområdet, John Ioannidis, i sit brev til ministeren fra 16. november bl.a. skriver (bilag 12):

*Peter is undoubtedly a giant, one of the greatest scientists of our times and one of the most influential, impactful, and useful voices in medicine at large. I cherish enormously his contributions. I believe he is the most recognizable and prominent scientist that Denmark currently has. His dismissal from the Cochrane board two months ago came as a total shock to me. The possibility of compounding this shock with his dismissal also from the Rigshospitalet would deal a severe blow to medicine, democracy, freedom of thought, and justice.*

*I believe that basic respect for scientific discourse requires that you do not eliminate your opponents through administrative machinations. Ousting Peter from the Rigshospitalet damages the reputation of Denmark as a free country. Conversely, supporting him will demonstrate forcefully that not all is lost for human dignity. I trust that you will decide not to be on the wrong side of history and that you will take pride that your ministry continues to support one of the greatest investigators of our times.*

Psykiater David Healy, der er højt respekteret som en af verdens førende eksperter på psykofarmaka, skrev til ministeren den 7. november bl.a. dette, hvilket er meget tankevækkende (bilag 13):

*Yesterday you received a letter from 3500 medical researchers expressing their concern at a possible dismissal of Peter Gøtzsche from the Rigshospitalet. The letter referred to Dr Gøtzsche's considerable scientific achievements as well as his leadership of global efforts to bring transparency to clinical study data – something that is critical for patients and doctors and for pharmaceutical price control. As someone who was in the same position as Dr Gøtzsche, I am one of the few signatories who can speak to another set of issues – the consequences of any dismissal or even the suspension that has happened. In 2000, I was dismissed by the University of Toronto having given a lecture about clinical trial data transparency linked to the hazards of suicidality on the antidepressant group of drugs.*

*The pressure to dismiss me didn't come from the pharmaceutical industry as most outsiders thought. Company marketing departments rarely want to make a martyr of someone. The problem comes from people in the middle, Deputy Chief Executives like Per Joergensen, who miss the bigger picture and can't imagine that clamping down on any hints of concerns might make the problem bigger rather than cause it to go away.*

*The reputation of the institution that dismissed me ended up, as a result, more sullied than mine. I (and I expect others) have already provided Dr Gøtzsche with evidence to support a legal action he intends to take against Cochrane. His current suspension will further strengthen his case and will likely bring the chain of decision making behind his suspension into play.*

Den 20. november skrev mine 5 ph.d.-studerende til ministeren og Per Jørgensen bl.a. (bilag 14):

*Vi er blevet pålagt ikke at tale med Peter omkring vores forskningsprojekter, men vi forstår ikke dette krav fra Rigshospitalets direktion. Der er ingen åbenlys sammenhæng mellem Peters fritagelse, Sundhedsministeriets krav om at det Nordiske Cochrane Center fortsat skal være en del af Cochrane Collaboration og vores fortsatte samarbejde med Peter. Kravet er meget uhensigtsmæssigt og har allerede påvirket vores igangværende projekter. Vi ved at PhD-skolen på Københavns Universitet er blevet involveret, og at de har meldt ud, at de er opsatte på at hjælpe med at løse vores udfordringer, såsom at finde nye vejledere. Dette er selvfølgelig betryggende, og vi sætter stor pris på, at vi ikke risikerer at komme i klemme rent administrativt.*

*Men, én ting er at løse konkrete formalia og vejledningsopgaver, noget andet er, at vores konkrete forskningsprojekter ikke bare kan overtages af udefrakommende vejledere. Vi vil derfor gerne vide hvor lang tid dette samarbejdsforbud med Peter skal vare. Vi ser helst, at der findes en løsning hurtigst muligt, og helst en løsning, som indebærer at vi kan fortsætte vores projekter med Peter så uforstyrret som muligt.*

*Vi har alle haft Peter som vejleder og chef i flere år og har derfor et indgående kendskab til ham. Vi er alle langt mere end tilfredse med Peter, både som vejleder og chef. Peters faglige kompetencer er der næppe nogen som kan være i tvivl om; Peter har en ufattelig viden på mange områder, både klinisk, metodemæssigt, statistisk og sprogligt, som gør at man altid kan søge råd hos ham og man kan altid være sikker på at få et brugbart svar. Peter har en ledelsesstil, som betoner vigtigheden af frihed under ansvar, og hvor man selv tager ansvaret for sine tidsmæssige dispositioner og konkrete arbejdsopgaver. På samme tid har Peter et*



*utroligt overblik over vores igangværende projekter, tilmed på et detaljeniveau som vi stadig kan blive overraskede over.*

*Peter bruger al den tid, der er nødvendig på vores projekter og han er altid til at få fat på. Selvom han lige er fløjet tværs over Atlanten og ikke har sovet i et helt døgn, kan man stadig ringe til ham, privat, og få ham til at kigge et udkast igennem, hvis der fx er en deadline, som skal overholdes. Ingen af os har oplevet samme engagement og tilgængelighed hos de vejledere og professorer vi tidligere har arbejdet sammen med. Peter er også meget opsat på at lære fra sig, og det er ikke uvant at man bruger flere timer på at kigge manuskripter og udkast igennem ved siden af ham, for at diskutere indhold, struktur og sproglige detaljer.*

*Dette er dels et udtryk for, at Peter er så engageret og passioneret for sit arbejde, men det siger også meget om hvor alvorligt han tager sin vejlederrolle. Det er et personligt anliggende for ham, at vi lærer noget og bliver bedre forskere og videnskabsmænd/kvinder. Netop derfor er Peter også mere end blot en vejleder. Han er en mentor, som flere af os har brugt som vejleder og rådgiver i personlige og karrieremæssige overvejelser.*

*Peter er en engageret leder, som er tilgængelig og imødekommende overfor alle på Centret. Dette er måske bedst illustreret ved, at døren til hans kontor, bogstaveligt talt, altid er åben. Peters kamp for mere gennemsigtighed omkring vores lægemidler afspejler sig altså i hans ledelsesstil og måden hvorpå vi arbejder på Centret. Vi har derfor heller aldrig betvivlet Peters evner til at være leder for det Nordiske Cochrane Center.*

Det tager mange år at bygge et succesrigt forskningscenter op, men kun et øjeblik at ødelægge det ved en uklog administrativ beslutning. Enhver forskers mareridt er manglende forståelse og påskønnelse fra dem, der har den formelle magt. Det har ramt mig fuldt ud i Cochrane og er nu også ved at ramme mig i Danmark.

På et møde jeg havde med ministeren, departementschef Per Okkels, og direktørerne for Sundhedsstyrelsen og Lægemiddelstyrelsen den 14. august, sagde ministeren flere gange, at hun var glad for at have det Nordiske Cochrane Center, og at hun satte pris på, at der var en "fræk dreng i klassen", som turde sige myndighederne imod. Det ville derfor være på sin plads, at Rigshospitalet ikke foretog sig noget som helst andet end at annullere min planlagte firing og afvente den planlagte internationale evaluering af centret, som ifølge ministeren åbner mulighed for, at centret kan få en anden forankring end på Rigshospitalet.

Jeg har været ansat på Rigshospitalet i sammenlagt 30 år og har aldrig fået en tjenstlig advarsel. Det er ganske uacceptabelt, at jeg står til en firing uden nogen saglig begrundelse eller forudgående advarsel, hvilket er meget drastisk, unødvendigt, skadeligt for alle parter, og helt ude af proportion.

Sagen er principiel, idet den drejer sig om, om vi i Danmark ønsker frie, uafhængige og transparente videnskabelige diskussioner om et af de tungeste områder i sundhedsvæsenet: gavnlige og skadelige virkninger af medicin og anden medicinsk teknologi. Hvis man i hemmelighed kan skille sig af med ubekvemme personer og dermed deres forskning og deltagelse i den faglige debat, kan det få alvorlige følger både sundhedsmæssigt og økonomisk.

Sagen drejer sig om noget langt større end min person. Nemlig om, hvilken af de to fløje i magtkampen i Cochrane-samarbejdet, Danmark vil støtte. Hvis Danmark støtter grundprincipperne i Cochrane, om fri videnskabelig debat og uafhængighed af medicinalindustrien, bør Danmark yde mig al mulig støtte i stedet for at fyre mig. Som nævnt har ministeriet et betydeligt medansvar for den opståede situation.

Danmark bør overveje, om det er acceptabelt, at man i London i stadig større udstrækning ønsker at bestemme, hvad ministeriets bevilling skal bruges til, og at Wilson kan forlange dansk personale fyret, som han ikke har ansat eller betaler for. Alle Cochrane-centre i verden, undtagen det britiske, er imod den stærke centralstyring af handlefriheden over midler, centrene selv har skaffet. Cochrane-samarbejdet er i alt for høj grad britisk, fx findes 21 af de 52 review-grupper i Storbritannien, og de fleste bestyrelsesmedlemmer er fra Storbritannien. Går den danske regering ind for, at en flok briter skal fortælle danskerne, hvad de skal gøre for danske penge? Ministeriet burde overveje, om man ønsker at støtte et uafhængigt dansk forskningscenter, som ikke tillader finansielle interessekonflikter, eller om man ønsker at støtte Cochranes forretningsmodel.

I stedet for at forsøge at bringe mig til tavshed, burde Rigshospitalet og ministeriet beskytte mig. Der var i øvrigt under den tjenstlige samtale enighed om, at den planlagte firing ikke har noget at gøre med mit forsøg på at udmelde centret fra Cochrane-samarbejdet, idet jeg allerede var blevet bebudt dette i et notat fra et tidligere møde, som ikke havde karakter af en tjenstlig advarsel. Det er derfor mere end svært at

forestille sig, hvad fyringen så handler om, andet end at føje Cochranes udemokratiske leder i London og hans ønske om at gøre en kritisk stemme tavs.

### **Der har aldrig været nogen "sag"**

Der har aldrig været nogen "sag". Cochrane-centret har hele tiden været medlem af Cochrane-samarbejdet, hvilket både ministeriet og Rigshospitalet hele tiden har vidst. I forhold til min ansættelse i centret har der heller ikke været noget problem, idet min vicedirektør er ansvarlig overfor Cochrane i tilfælde af, at jeg ikke er det. Jeg kan fortsætte mit arbejde enten som chef for enheden, som hidtil, eller som almindelig overlæge.

Ministeriet sendte et brev til Rigshospitalet den 12. oktober om, at man tilbageholdt udbetalingen af finanslovsbevillingen, selvom der overhovedet ikke var nogen grund til dette drastiske skridt, hvilket bevirkede, at Rigshospitalet den 29. oktober meddelte mig, at jeg skulle fyres, uden forudgående advarsel eller nogen som helst saglig begrundelse, og på den mest brutale facon, hvor jeg fik at vide, at jeg var suspenderet og ikke engang måtte gå tilbage til mit kontor, som om jeg havde begået alvorlig kriminalitet. Alt dette kunne have været undgået.

Dette er ikke kun en sag mellem Rigshospitalet og mig. Ministeriet har et betydeligt medansvar for den opståede situation. Verdens mest citerede forsker på sundhedsområdet har, med god grund, kritiseret Cochrane-samarbejdets ledelse meget voldsomt, i en lederartikel fra 6. december (bilag 15). Han har også skrevet til ministeren, at han har tillid til, at hun ikke ønsker at være på den gale side af historien (bilag 12).

venlig hilsen



Peter C. Gøtzsche